

Љубиша Јовашевић

ДИЈАГНОСТИЧКИ И ПРОГНОСТИЧКИ ЗНАЧАЈ ЛИКОВНИХ ОСТВАРЕЊА У ПСИХИЈАТРИЈИ

У једном практично неухватљивом тренутку развоја индивидуалне свести и њене самоспознаје настала је експресија првих праосећања (највероватније на нивоу трајнијег задржавања догађаја) по зидовима првих људских становишта — пећинама.

Експресија ликовним остварењима се може градацијски изразити између најелементарније предпоставке — магични чин у служби свакодневних догађаја, па до најсложеније — симболично представљање религиозних сила које управљају кретањем свемира и психе ствараоца. Прве епохе колористичких ликовних остварења биле су »магије облика« најконкретнијег, а не метафоричког или метафизичког смисла савремених естета. И управо захваљујући том »магијском облику« цртежа могуће нам је данас разјаснити основне моменте цртежа, графика, интрарзија и колористичких приказа чији значај није сачуван само у смислу радно — терапијских метода савремене психијатрије већ је и важна дијагностичко прогностичка техника. Савременом анализом ликовних остварења могу се уочити аргументи за или против постављене дијагнозе као и контролисање терапијских поступака и општег напредовања лечења. Праћењем ликовних остварења могуће је избећи симулацију здравља, тако честу у психотичара. Могуће је открити и наговештаје суицида док су они још увек заларвирани у депресиваца.

Циљ овога рада није да разматра о евентуалним уметничким вредностима ових остварења већ би се састајао у приказу битних елемената који су чести у појединим психијатријским обољењима, и који нам у одговарајућим условима могу бити важан додатак у дијагнози и прогнози болести. У том случају за нас таленат и није најбитнији већ експресија свесног а још више подсвесног као и порука која било да доминира било да је скривена у делу јесте носилац одраза унутрашњег стања психе креатора.

Посве нови елеменат за ликовна остварења и њихова тумачења у психијатријској пракси јесте измењени однос са средином — спољним светом. Са једне стране сусрећемо се са интракцијским односом свет — реални свет (спољна средина) а са друге следи неминовни процес синтезе и даље обраде дожи-

вљеног у подсвести. Пробијајући баријеру коју детерминише присуство свесног «измењени односи» се у различитим облицима манифестују на ликовном остварењу. Посебна карактеристика експресивности душевно оболелих пацијената јесте полиморфизам и богатство мотива који одражавају снагу психичких процеса и имагинативне способности. У зависности од талента заступљене су и врло успеле композиције и тзв. обично размативање боја а често се сусрећемо и са ребус — остварењима.

Колористички приказ омогућава нам уочавање емоционалног стања најчешће датог тренутка док графичка остварења приказују константнија стања произашла из сукоба са реалним светом и самим собом.

Присуство ДЕПРЕСИВНИХ и НИХИЛИСТИЧКИХ идеја манифестује се тамним и прљавим колором коме недостаје и контраст и градација боја. Доминирају углавном црна и прљаво сива боја са нечистим компонентама тамно плаве, загасито зелене и сиво браон... Уочава се често недостатак мотива и присутна је конфузија идеје. Иако се јавља недостатак контраста у деловима композиције могуће је уочити драстични «контраст целине» који је одраз било ендогеног било егзогеног сукоба. Манифестација егзогеног сукоба или сукоба са средином је чешћа и састоји се у нејасном и затамњеном приказу оног дела композиције који симболише реални свет. Ендогени сукоб се одликује у две форме и то у зависности од истовременог постојања или непостојања егзогеног сукоба. Наиме затамњеност централног «личног» дела композиције говори о ендогеном сукобу а ако истовремено стоји прилико периферног дела јасно је да се ради и о елементима егзогеног сукоба.

Мотивација ка СУИЦИДУ открива се присуством изражајне и упечатљиве симболике представљене амбисима и пугтевима који воде до краја као једном правом решењу и излазу из мучне ситуације болесног духа. Црне и безличне физиономије без иједног трага радости и уништеног осећања, обриси птица злослутница само су неки од мотива тако честих у болесника којима је једини излаз из ове ситуације смрт. У ликовним остварењима ових болесника често се срећу олује које са собом односе наду за спас а појам сваког наговештаја извлачења из кризе представља илузију.

Чисто НИХИЛИСТИЧКЕ идеје приказују се хладноћом зимских ноћи, пустошном природо коју са собом носи јесен (још један симбол смрти и безвредности идеала) букетима увелога цвећа и челично сивим небом коме припада бар две трећине сликарскога платна. Познате су вертикалне и хоризонталне перспективе, сличне симболизму али са тамурним колором што све скупа одаје јаку усмереност једној јединој идеји тј. обману коју други не виде или је пак не прихватају. Док у идеји коначног пропадања проналазимо и симболе самоуништења и колоре смрти они су овде изузетно заступљени.

Схизоферни пацијенти поседују тематске садржаје тешко разумљиве нормалним особама. Симболизам најчешће у виду ребус-замисли тако чест у магичким сферама примитивних цивилизација долази овде до пуног изражаја. Највероватније да уклањање баријере између подсвесног и свесног омогућава реализацију претходно постигнутих садржаја. Схизоферни пацијент живи у свету архаичног и примитивног одакле и црпи снагу којом кажњава свет реалности — свет своје околине... свет своје физичке egzистенције. И управо као крајњи производ света архоса и примитивности на једној и света реалности на другој страни формира се ареал морбилног доживљавања представљен симболиком. Графички експресија одаје обично хладноћу, подељеност и разбијеност садржаја и идеје.

Посебну пажњу треба посветити сликарском »центру емотивног живота« — лицу. Приказ лица манифестује и страх и патњу и бол и неизвесност, често се могу уочити и дуализми личности дати у форми »дуплог лица«.

Схизофрени болесник најчешће кида везе са реалним светом »заборављајући« да наслика једно од чула (најчешће нос и уста), којима спознаје околину. Од посебног су значаја и представе ванчулних садржаја халуциногеног порекла, дате у облику ауре епилептике лоциране у самој околини лица а врло ретко на неком другом месту.

Под утицајем терапије, са првим покушајима реинтеграције личности болесника јавља се обогаћивање и графичког и колористичког изражавања да би тек касније са потпуним »*restitutio ad integrum*« психичког живота дошло и до потпуног нестјајања оних компоненти ликовних остварења који су израз душевних поремећаја.